

Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Estrutura da Apresentação

Reflexões

- Saúde
- Segurança do Paciente
- Cuidado Centrado no Paciente e Direitos do Paciente
- Caminhos e possibilidades – algumas experiências

Declaro não estar submetida a qualquer tipo de conflito de interesse junto aos participantes ou a organização neste evento.



**INTEGRANDO
INTELIGÊNCIAS NA
GESTÃO DA SAÚDE**

15-17 ABR | 2025
ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)

34º
CONGRESSO
FEHOSP

 fehosp
Federação dos Hospitais e
Clínicas do Estado de São Paulo

EU



Elas por Elas



Marca que marca a minha vida
24 anos de Vera Cruz



A certificação JCI é referência mundial na medicina, avaliando rigorosamente toda a infraestrutura hospitalar:

- SEGURANÇA
- ESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E EXISTÊNCIAS
- ATENDIMENTO
- CUIDADOS E PRÁTICAS CLÍNICAS

LIVE do Livro
GESTÃO DE PESSOAS EM SAÚDE

HAINO BURMESTER
CLAUDIA MATIAS
PATRICIA POUSA
MARIA APARECIDA NOVAES

Compromisso com a Qualidade Hospitalar
Excelência APM

IBDPAC
Instituto Brasileiro de Direito do Paciente

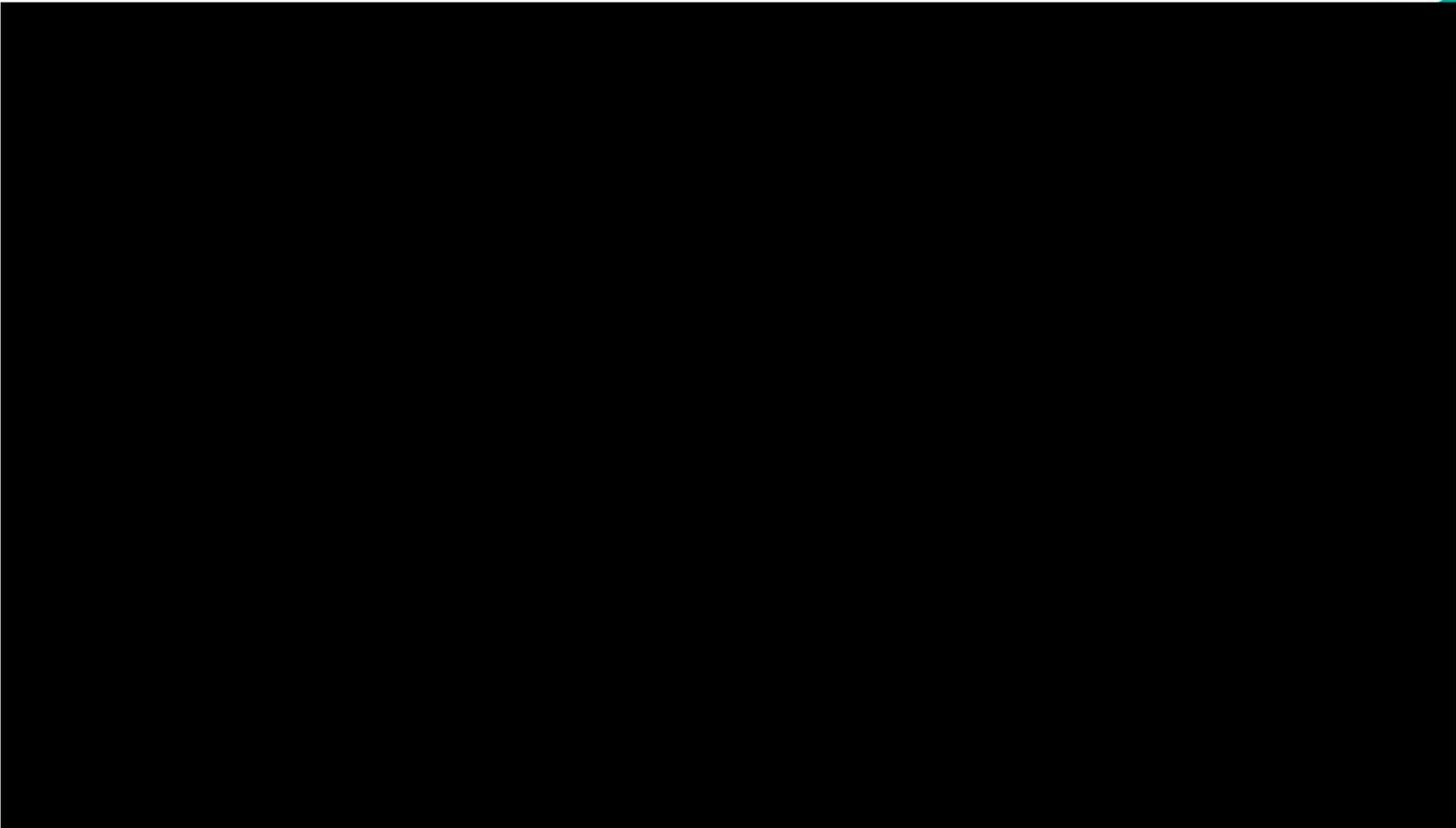
Global Empathy in Healthcare Network

ASSOCIAÇÃO VOLUNTÁRIOS DA SAÚDE

SOBREXP

Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

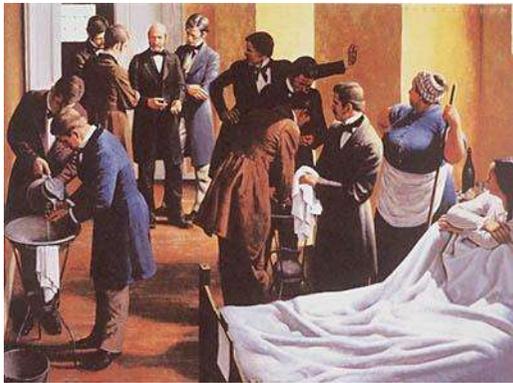




INTEGRANDO
**INTELIGÊNCIAS NA
GESTÃO DA SAÚDE**
15-17 ABR | 2025
ROYAL PALM MALL, CAMPINAS (SP)



Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente



Semmelweis e a queda na mortalidade materna após a lavagem das mãos.

"A partir de hoje, 15 de maio de 1847, todo estudante ou médico, é obrigado, antes de entrar nas salas da clínica obstétrica, a lavar as mãos, com uma solução de ácido clórico, na bacia colocada na entrada. Esta disposição vigorará para todos, sem exceção". Ignaz Philipp Semmelweis.



" Medicine was used to be simple, ineffective and relatively safe. Now, it is complex, effective, but potentially dangerous" (Sir Cyril Chantler).

"A medicina costumava ser simples, ineficaz e relativamente segura. Agora, é complexa, eficaz, mas potencialmente perigosa"

A circular graphic with a blue background. It features a hand holding a green cross, a robotic hand, and a green cross. Text includes "INTEGRANDO INTELIGÊNCIAS NA GESTÃO DA SAÚDE", "34º CONGRESSO FEHOSP", and "15-17 ABR | 2025". The logo for Fehosp is also present.

Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente

- Sistema altamente complexo
- Muitas variáveis
- Serviço produzido no momento do atendimento
- Simultaneidade, “não estocável”



Menor Esforço

VALOR



Melhores Desfechos



Melhor Experiência



Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente



Assunto Novo?



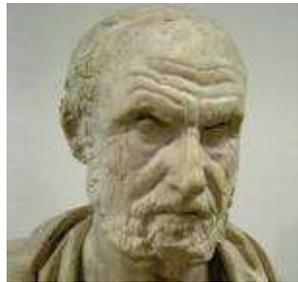
INTEGRANDO
INTELIGÊNCIAS NA
GESTÃO DA SAÚDE

15-17 ABR | 2025
ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)

34º
CONGRESSO
FEHOSP

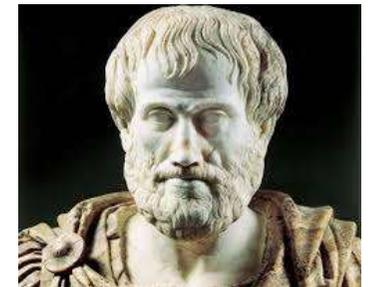
fehosp
Federação dos Serviços Profissionais
de Hospitais do Estado de São Paulo

Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente



*“Primum non nocere” First, do no harm.
Primeiro, não causar dano. **Hipócrates (460-377 a.C).***

*“Nós somos aquilo que fazemos repetidamente. Excelência, então, não é um modo de agir, mas um hábito”. **Aristóteles: 380 a.C.***



*“... pode parecer, talvez, um estranho princípio enunciar como primeiro dever de um hospital, não causar mal ao paciente.” **Florence Nightingale, no seu livro Notes on Hospitals de 1863.***



Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente

Breve Histórico



Reavaliação diária

Ernest Codman (1869-19840)
criação de padrões de qualidade em saúde e a partir daí foram criados os primeiros padrões a serem avaliados durante os processos de acreditação



Estrutura
Processo
Resultado

Structures of Care
Process of Care
Health Outcomes

monitorar continuamente os serviços de oferecidos, para detectar e corrigir precocemente os desvios dos padrões encontrados, permitindo o aperfeiçoamento e desenvolvimento dos serviços avaliados.

Ernest Codman – Cirurgião de Boston
Primeiro a apontar o estado crítico dos prontuários nos hospitais, chamando a atenção para qualidade do cuidado.
1910 propôs o trabalho **“O produto dos hospitais”** End result system of hospital standardization

Avedis Donabedian - Médico e pesquisador libanês radicado nos EUA; Destaque no campo do estudo da qualidade em saúde
Concebeu um modelo de avaliação da qualidade:
“Modelo” ou **“Tríade de Donabedian**



Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente



"Triade de Donabedian" ou "Triade Donabedian"⁶⁶

Estrutura

Processo

Resultado



COMECE PELO PORQUÊ
COMO GRANDES LÍDERES INSPIRAM
PENSAS E EQUIPES A AGIR
SIMON SINEK



Construção de um sistema Interativo e Relacional : todas as partes envolvidas e INTEGRADAS.

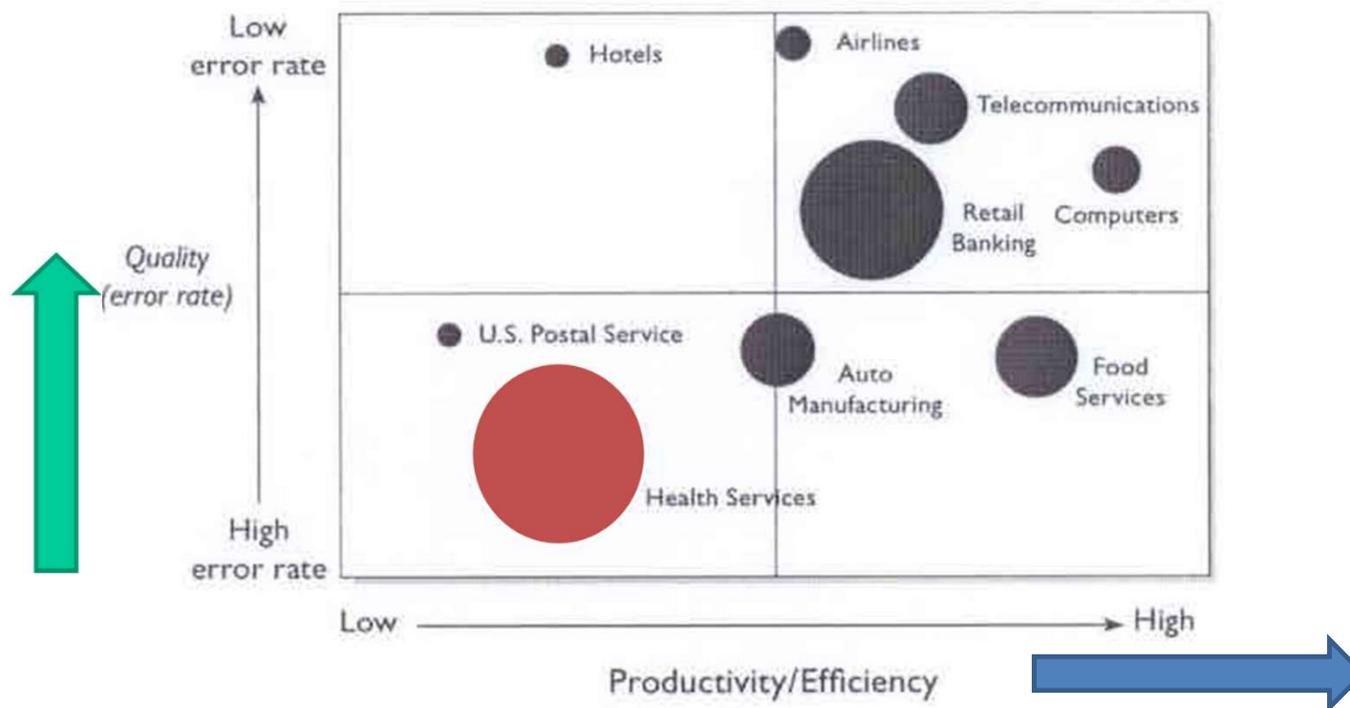
Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente



Fonte: Victor Grabois - Proqualis/Fiocruz.



Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente



Assistência à saúde : Baixa Produtividade e Alta probabilidade de Erros



Segurança do Paciente



Processos, procedimentos e culturas estabelecidos em sistemas de saúde que promovem a **segurança e minimizam o risco de danos aos pacientes.**

Redução ao **Mínimo Aceitável** o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

Mínimo Aceitável: O que é **viável diante do conhecimento atual, dos recursos disponíveis e contexto** em que a assistência é realizada frente ao risco de não tratamento ou outro tratamento.



Cultura



Andar de avião em vias aéreas comerciais é considerado uma atividade segura.

A acidente para cada 67 mil voos

ORGANIZAÇÕES DE ALTA CONFIABILIDADE	ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE
Crença em que algo pode sair errado	Crença em que tudo vai dar certo
Foco sobre a confiabilidade do sistema	Foco sobre a eficiência do sistema
Humildade para buscar entender e aprender o que não se conhece	Crença em que se sabe tudo o que se precisa saber
Comportamento que valoriza o trabalho em equipe	Presença de elevados gradientes de hierarquia entre os profissionais

Chassin & Loeb, 2011 PROQualis.



Um estudo realizado no Reino Unido diz que a probabilidade de um acidente aéreo é de um a cada 67 mil voos, e que a chance de um acidente com morte ocorrer é de um para cada 345 mil voos.

https://www.terra.com.br/noticias/educacao/voce-sabia/qual-o-real-risco-de-morte-em-um-acidente-aereo,b4faca1fe1737310VgnCLD100000bbcce0aRCRD.html?utm_source=clipboard

Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Triple Aim 2008 *Institute for Healthcare Improvement*

Estratégia para melhorar o sistema de saúde, centrada em três dimensões:

- Melhorar a experiência do indivíduo em relação à assistência;
- Melhorar a saúde das populações e
- Reduzir o custo per capita dos cuidados de saúde.

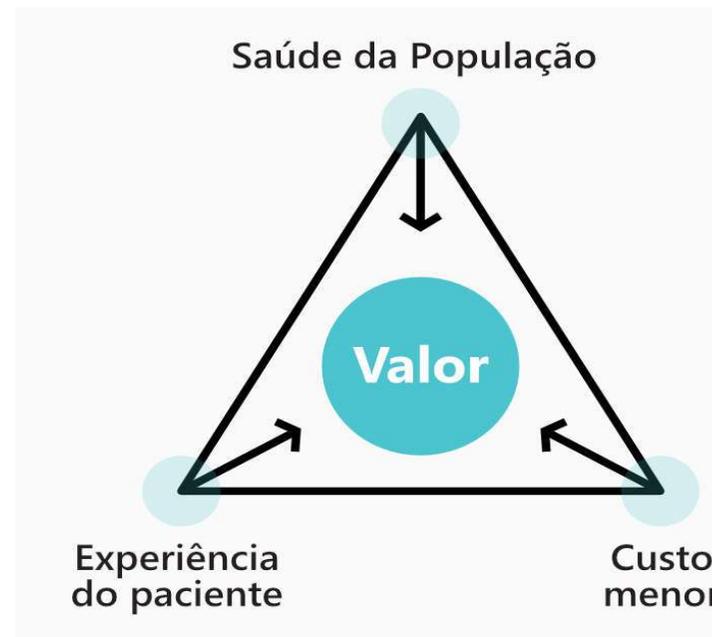
*IBSP – Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente

<https://ibsp.net.br/materiais-cientificos/triple-aim-do-ihl-deve-ser-substituido-pelo-quadruple-aim/#:~:text=O%20Triple%20Aim%20%C3%A9%20uma,capita%20dos%20cuidados%20de%20sa%C3%BAde.>

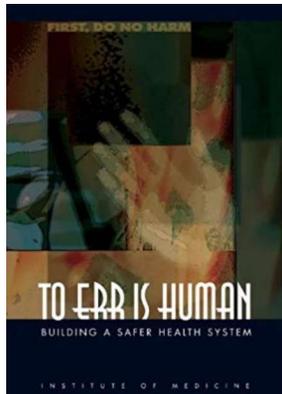
29/10/2023 15h13

Saúde Baseada em Valor

Valor e ganhos a todos os envolvidos



Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente

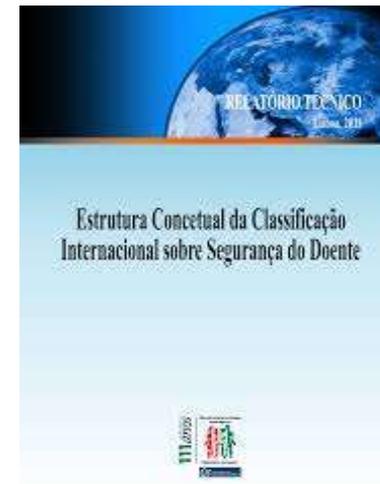


Construindo um sistema de saúde mais seguro

- Era da Segurança e Experiência
- Saúde Baseada em Valor
- Evolução Tecnológica e IA
- Sustentabilidade e Ganhos a todos
- **E, Cuidado Centrado no Paciente**



OMS 2004 /2005
RDC 36 Brasil 2013

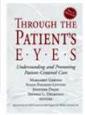


Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

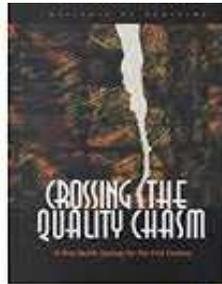
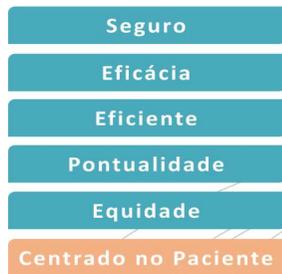
Instituto se torna referência

Livro que vai falar das dimensões do CPP

2001- United States Institute of Medicine,
National Academy of Medicine
"Crossing the Quality Chasm"



1993 Picker Institute and
Harvard School of Medicine - 8 dimensões
Through the Patient's Eyes:



Institute of Medicine (IOM) passa a ser Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos em 30 de junho de 2015.

Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century é um relatório sobre a qualidade da assistência médica nos Estados Unidos Publicado pelo Institute of Medicine em 1º de março de 2001.

Uma continuação do relatório de segurança do paciente do IOM de 1999



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Relatório Crossing the Quality Chasm propõe:

- Que os **pacientes tenham controle sobre as decisões de assistência médica**
- Que os **pacientes recebam informações e possam escolher entre tratamentos alternativos**
- Que os **clínicos e os pacientes se comuniquem efetivamente**
- Que os cuidados sejam baseados em **evidências**
- Que o sistema de saúde seja transparente e antecipe as **necessidades dos pacientes**
- Que o sistema de saúde **reduza desperdícios**

1. Segurança	Ausência de lesões devido à assistência à saúde que supostamente deve ser benéfica. Sistemas de saúde seguros diminuem o risco de dano aos pacientes.
2. Efetividade	Prestação de serviços baseados no conhecimento científico a todos os que podem beneficiar-se destes, e evitar prestar serviços àqueles que provavelmente não se beneficiarão (evitar a infra e supra utilização, respectivamente).
3. Atenção centrada no paciente	Envolve o respeitar o paciente, considerando suas preferências individuais, necessidades e valores, assegurando que a tomada de decisão clínica se guiará por tais valores.
4. Oportunidade / Acesso (interno e externo)	Redução das esperas e atrasos, às vezes prejudiciais, tanto para os que recebem como para os que prestam a assistência à saúde.
5. Eficiência	Prevenção do desperdício de equipamentos, suprimentos, ideias e energias.
6. Equidade	Prestação de serviços que não variam a qualidade segundo as características pessoais, tais como gênero, etnia, localização geográfica e status socioeconômico.

Adaptado de: IOM⁶ e OMS⁷.

Cuidado Centrado no Paciente passa a ser uma das Dimensões da Qualidade dos Serviços de Saúde OMS – Adaptação IOM Institute of Medicine - Crossing the Quality Chasm (Relatório de 2001)
Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos 30/06/2015.



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

WHO World Health Organization, 2015

Recomendação de que esse cuidado fosse implementado e incrementado também em países de média e baixa renda.

Define o CCP como “cuidado organizado de acordo com as necessidades e expectativas das pessoas e comunidades e **não mais em torno das doenças**”.



5 estratégias globais para integrar o Cuidado Centrado no Paciente nos serviços:

- **Empoderamento e engajamento das pessoas: indivíduos e familiares; comunidades** - com objetivo de atingir os desamparados e marginalizados – Paciente Protagonista
- Fortalecimento da governança e da responsabilidade: apoio de uma **governança participativa; valorização da responsabilidade mútua**
- Reorientar o modelo de cuidado: definindo serviços prioritários; reavaliando a saúde pública; **construindo sistemas fortes; inovando e incorporando novas tecnologias**
- Coordenar serviços individuais de saúde: programas e fornecedores de saúde; setores de saúde
- Criação de um ambiente favorável: fortalecimento da liderança e gestão da mudança; **esforço para melhora da qualidade e segurança**; alinhamento a estrutura regulatória



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Cuidado Centrado no Paciente IOM – Institute of Medicine 2001

Atitude de Parceria entre os Profissionais de Saúde, Pacientes e seus familiares, garantindo que todas as decisões respeitem as NECESSIDADES, os VALORES e as PREFERÊNCIAS dos PACIENTES e que eles recebam EDUCAÇÃO e o SUPORTE que precisam para tomar as decisões e participar do seu próprio cuidado.

Academia Nacional de Medicina

1. Respeito pelos valores, preferências e necessidades dos pacientes
2. Coordenação e integração do cuidado
3. Informação e educação
4. Conforto físico
5. Auxílio emocional e alívio do medo e ansiedade
6. Envolvimento de familiares e amigos:
7. Continuidade e transição
8. Acesso ao cuidado

A Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos (em [inglês](#): National Academy of Medicine), conhecida como Institute of Medicine (IOM) até 30 de junho de 2015,^[1] é uma [organização não governamental sem fins lucrativos](#) dos [Estados Unidos](#).



Cuidado Centrado fundamenta-se no reconhecimento que o paciente é singular



Conhecimento experiencial dos paciente

- **Conhecem seus sintomas e suas respostas ao tratamento melhor do que ninguém – acurácia do diagnóstico.**
- **Investem seu bem-estar e melhores resultados.**
- **Navegam pelo sistema de saúde e interagem com vários profissionais.**
- **São os primeiros a perceber quando um sintoma muda e vivenciam os impactos do tratamento.**
- **Os pacientes possuem insights que os profissionais não tem, pois estão focados em fazer o seu trabalho da melhor forma.**
- **Engajamento e Protagonismo do Paciente** : Essencial para redução de riscos e aumento da satisfação com sua jornada



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Engajamento do Paciente

- Abordagem tem origem no início do Sec. XXI EUA
- Relacionada a parceria ativa, estabelecida entre os profissionais de saúde nos vários níveis
- Melhoria dos resultados em saúde

Ativação do Paciente

- Escopo mais reduzido
- Arelado principalmente a components comportamentais e cognitivos da attitude do paciente quanto à sua saúde

Participação do Paciente

- Imperativo ético de de conferir-lhe voz e poder, promover autonomia para decisões que lhe dizem respeito



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Integralidade

Multidisciplinaridade

Cultura do Cuidado Centrado no Paciente

Aspectos Relacionais – Empatia Clínica





O QUE É EMPATIA?



Aline Albuquerque
Empatia nos
Cuidados em Saúde
Comunicação e ética
na prática clínica



- Profissionais aptos a escutar o paciente
- Curiosidade Empática
- Esforço Cognitivo e emocional
- Consciência, intenção e ação
- Perceber o lugar do outro a partir da percepção do outro – **OUTRO ORIENTADA**



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática



Vamos fazer ouvir a voz dos pacientes

Princípio norteador: Engajar pacientes e familiares enquanto parceiros no cuidado seguro.

Estratégias:



Envolver pacientes, famílias e organizações da sociedade civil no co-desenvolvimento de políticas, planos, estratégias, programas, diretrizes para tornar o cuidado em saúde mais seguro



Aprender a partir da experiência dos pacientes e famílias expostas a cuidado inseguro, para melhorar o entendimento a natureza do dano e criar soluções mais afetivas



Aumentar a capacidade dos que advogam em prol da segurança do paciente



Estabelecer o princípio e a prática de abertura e transparência, em todo cuidado em saúde, incluindo a comunicação dos incidentes em segurança do paciente para pacientes e família.



Fornecer informação e educação aos pacientes e familiares para envolvê-los em seu autocuidado e capacitá-los as decisões compartilhadas



Em média, os pacientes são interrompidos pelos seus prestadores de cuidados nos primeiros 11 a 18 segundos após contarem a sua história de diagnóstico.



Estima-se que 79 % dos erros de diagnóstico estão relacionados com o encontro médico-paciente e até 56 % estão relacionados com falhas de comunicação.



Agency for Healthcare Research and Quality

Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Estratégias propostas pelo
Plano de Ação Global para a
Segurança do Paciente 2021–2030

Princípio norteador: Engajar pacientes e familiares enquanto parceiros no cuidado seguro



Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

CARTILHA GRATUITA

BAIXE A SUA
NO SITE DO IBDPAC
E DA SOBRASP

BAIXE AGORA

<https://ibdpac.com.br/>
<https://www.sobrasp.org.br/>

IBDPAC SOBRASP

PACIENTES FAMILIARES E CUIDADORES FAÇAM OUVIR A SUA VOZ!

A sua participação ativa nos seus cuidados é muito importante!



IBDPAC SOBRASP

Autores:

- Aline Albuquerque
- Claudia Matias
- Cristiane de Paula Rezende
- Cristina Ortiz
- Eric Rosa Pereira
- Fábio José de Almeida Guilherme
- Kelly Rodrigues
- Manana Menegaz
- Priscilla Broca
- Ricardo Mendes
- Sonia Ramirez

Revisão de pacientes e familiares:

- Patricia Ferreira – Instituto PaliATIVO
- Simone Arede – Associação Mães Metabólicas
- Paola Falceta e Pâmela Ghisleni – Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19
- Jaqueline Pereira Silva – Associação Nacional de Vítimas de Erros Médicos

IBDPAC SOBRASP

PEÇA PARA FALAREM DO JEITO QUE VOCÊ ENTENDE. É DEVER DO PROFISSIONAL DE SAÚDE FALAR DE UM JEITO FÁCIL.

LEMBRE-SE DE QUE VOCÊ PODE FAZER PERGUNTAS PARA OS PROFISSIONAIS AS SUAS DÚVIDAS.

Este é o procedimento, se não entendeu, eu posso explicar novamente.



IBDPAC SOBRASP



INTEGRANDO INTELIGÊNCIAS NA GESTÃO DA SAÚDE

15-17 ABR | 2025

ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)

34º CONGRESSO FEHOSP

FEHOSP

Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

Safety Huddle

- Ferramenta que consiste em reuniões curtas (de 15 a 20 minutos) e frequentes
- Reuniões com foco em qualidade e segurança do paciente
- Liderança pelo Exemplo
- Integração e Multidisciplinaridade
- Cultura de abertura para falar de problemas e pedir ajuda



Edição 28, Janeiro 2025



INTEGRANDO INTELIGÊNCIAS NA GESTÃO DA SAÚDE
15-17 ABR | 2025
HOTEL PALMIVAL CAMPINAS (SP)

34º CONGRESSO FEHOSP



Safety Huddle Multidisciplinaridade



Safety Huddle HVC							
Responsável por conduzir o Huddle:				Sala da Diretoria			
Data:	Representante:	Alto	NSP	SCM	Engenharia	Projeto	
Término:	presença:	GL	UTI	CC/CMR	Farmácia/CAF	Neuro	
Datação:		Imagem	PS	Ovidoria	Especialista	Manutenção	
Área	Questionamento	Sim	Não	Obs.	Demanda gerada	Responsável	Prazo
Prontos Socorros	O tempo de atendimento de 15 min está de acordo?						
	Nº de atendimentos até dentro do esperado? (Voluntário)						
	Pacientes aguardando internação ou cirurgia?						
Centro Cirúrgico	Diagnósticos complexos - múltiplos comorbidades graves, diagnósticos raras ou incomuns?						
	Todos os cirurgias previstos de ontem foram realizados?						
	Há cirurgias programadas hoje?						
Semi Intensiva	Há cirurgias que precisam de UTI?						
	Há lacunas suficientes para atender a demanda do dia?						
	Programação de Procedimentos Invasivos para os próximos 24h?						
Neuro	Pacientes críticos ou instáveis?						
	Houve a ocorrência de procedimento invasivo não planejado ou situações de emergência?						
	Programação de Procedimentos Invasivos para os próximos 24h?						
UCO	Pacientes críticos ou instáveis?						
	Houve a ocorrência de procedimento invasivo não planejado ou situações de emergência?						
	Programação de Procedimentos Invasivos para os próximos 24h?						
UTI	Pacientes críticos ou instáveis?						
	Houve a ocorrência de procedimento invasivo não planejado ou situações de emergência?						
	Programação de Procedimentos Invasivos para os próximos 24h?						
Alta de Internação	Pacientes críticos ou instáveis?						
	Houve a ocorrência de procedimento invasivo não planejado ou situações de emergência?						
	Programação de Procedimentos Invasivos para os próximos 24h?						
Materno-infantil	Pacientes críticos ou instáveis?						
	Houve a ocorrência de procedimento invasivo não planejado ou situações de emergência?						
	Programação de Procedimentos Invasivos para os próximos 24h?						
Ovidoria	Ovidório crítico nos últimos 24 horas?						
	Total de Ovidórios em 24h						

34º CONGRESSO FEHOSP

INTEGRANDO INTELIGÊNCIAS NA GESTÃO DA SAÚDE

15-17 ABR | 2025

ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)

CME	Há lacunas suficientes para atender a demanda do dia?						
Farmácia/CAF	O estoque de materiais e medicamentos está adequado?						
	Identificado algum problema com medicamentos?						
Neuro	Identificado algum problema?						
Engenharia/ Man.	Todos os equipamentos estão funcionando adequadamente?						
	Há obras em andamento?						
Higiene	Algum problema com infraestrutura foi identificado?						
SCM	Devido de funcionamento está completo?						
	Houve pacientes com suspeita de infecção?						
Praxe do Pacient	Houve pacientes com infecção?						
	Houve pacientes em isolamento?						
Especialista	Alguma notificação de evento adverso grave ou mortal?						
	Quantidade de notificações nos últimos 24h						
	Leito por pressão Leito de Pali? Oculto?						
Imagem	Tempo Médio/ Erro de medicação?						
	Pacientes sem identificação? ou troco de identificação?						
	Falta de comunicação de resultado crítico/ Passagem de plantão						
	O tempo de espera até dentro do mês?						
	Todos os exames de pacientes internado programados foram realizados?						
	Volume de exames por máquina RESONÂNCIA						
	Todos os equipamentos estão						

Tendências em Qualidade e Segurança do Paciente: Ações de Melhoria Contínua na Prática

OMS lança a primeira Carta de Direitos à Segurança do Paciente

18 de abril de 2024

Objetivo : Delinear os direitos dos pacientes no contexto da **segurança**. Construir e fortalecer sistemas de saúde centrados no paciente para melhorar a segurança do paciente e diminuir riscos e eventos adversos evitáveis.

A Carta abrange 10 direitos de segurança do paciente cruciais melhorar a segurança do paciente por meio de ações sistêmicas e sistemáticas

Prioridade global identificada na [resolução 72.6 da Assembleia Mundial da Saúde - Ação global sobre segurança do paciente](#) e no [Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030](#) .



1. Atendimento oportuno, eficaz e adequado;
2. Processos e práticas seguras de assistência médica;
3. Profissionais de saúde qualificados e competentes;
4. Produtos médicos seguros e seu uso seguro e racional;
5. Instalações de saúde seguras e protegidas;
6. Dignidade, respeito, não discriminação, privacidade e confidencialidade;
7. Informação, educação e tomada de decisão apoiada
8. Acessar prontuários médicos;
9. Para ser ouvido e ter uma resolução justa;
10. Envolvimento do paciente e da família.



Direitos dos Pacientes e aumento da qualidade dos cuidados em saúde

A Joint Commission International, um das principais instituições de acreditação do mundo, assentou como padrão de acreditação de hospitais o respeito aos direitos dos pacientes como meio essencial de promover a qualidade dos cuidados em saúde.

A obrigação das instituições de saúde de respeitar os direitos dos pacientes significou uma mudança de paradigma nos EUA. Atualmente, grande parte dos hospitais promovem os direitos dos pacientes a fim de promover a qualidade do cuidado. (Schyve 1996).



A Joint Commission International adota como padrão de acreditação de hospitais **o respeito aos direitos dos pacientes como meio essencial de promover a qualidade dos cuidados em saúde.**

Os hospitais devem informar os pacientes sobre seus direitos, como o direito à privacidade, ao consentimento e à segunda opinião.

A obrigação das instituições de saúde de respeitar os direitos dos pacientes significou uma mudança de paradigma nos EUA.

Atualmente, grande parte dos hospitais promovem os direitos dos pacientes a fim de promover a qualidade do cuidado. (SCHYVE, 1996)



Direitos dos Pacientes e aumento da qualidade dos cuidados em saúde

Direitos do Paciente

- Permitem mitigar a assimetria de informação que marca os cuidados em saúde
- Diminuem riscos de hospitalização e de erros relacionados à medicação
- Aumenta a adesão ao tratamento
- Fomentam o modelo do cuidado centrado no paciente, cultura de saúde a partir de parceria
- Fundamentam-se no **cuidado centrado no paciente, na promoção da autonomia do paciente, no respeito às suas vontades e preferências**

DIREITOS DO PACIENTE

Direito de participar da tomada de decisão

Direito ao consentimento informado

Direito à segunda opinião

Direito de recusar tratamentos e procedimentos

Direito de acesso ao prontuário do paciente

Direito à confidencialidade dos dados pessoais

Direito ao cuidado em saúde com qualidade e segurança

Direito de não ser discriminado

Direito de apresentar uma queixa e direito à reparação



18 ALBUQUERQUE, Aline. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá, 2016.

19 ALBUQUERQUE, Aline. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá, 2016.

20 EUROPEAN COMMISSION. Patients' Rights in the European Union Mapping eExercise Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016.

21 EUROPEAN COMMISSION. Patients' Rights in the European Union Mapping eExercise. Publications Office of the European Union, 2016.

Cultura



Copyright © 1999 Mauricio de Sousa Produções Ltda. Todos os direitos reservados.

“A Saúde é um sistema complexo. É muito perigoso pensar que apenas as mudanças bem intencionadas irão gerar os resultados esperados”. Dra. Rebecca N. Warburton – Toronto



INTEGRANDO
INTELIGÊNCIAS NA
GESTÃO DA SAÚDE
15-17 ABR | 2025
ROYAL PALM MALL, CAMPINAS (SP)



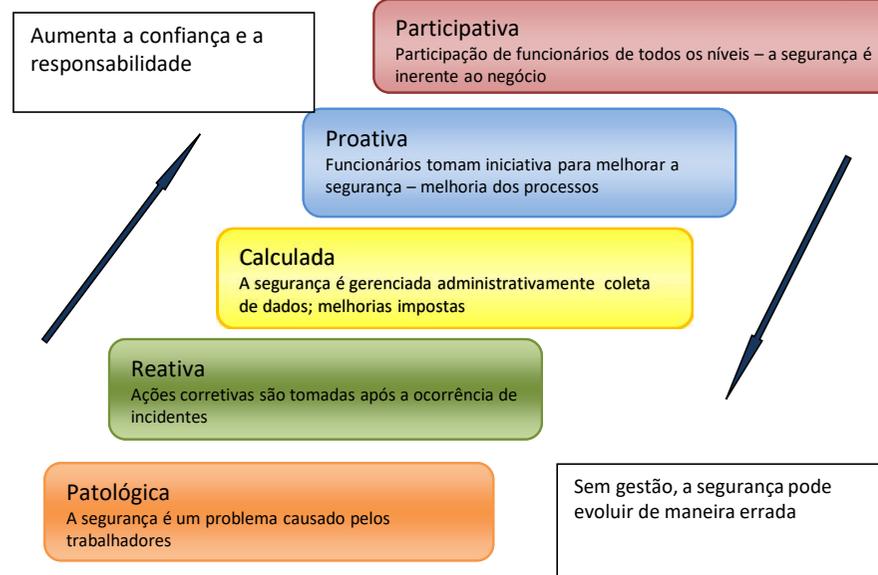
Cultura

Cultura de Segurança

Os seis domínios que a alta liderança deve desenvolver na organização para alcançar uma cultura de segurança forte

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 ESTABELECEER UMA VISÃO DE SEGURANÇA MOTIVADORA
Incorporada à missão, significa prioridade</p> | <p>4 PRIORIZAR SEGURANÇA AO SELECIONAR E DESENVOLVER LÍDERES
Interesse deve ser reconhecido e incentivado</p> |
| <p>2 CONSTRUIR CONFIANÇA, RESPEITO E INCLUSÃO
Em todas as áreas, como valores básicos e inquestionáveis</p> | <p>5 ENCORAJAR E RECOMPENSAR A CULTURA JUSTA
Em todas as áreas da organização</p> |
| <p>3 SELECIONAR, DESENVOLVER E COMPROMETER A DIRETORIA
Voltada à qualidade e à segurança</p> | <p>6 SER UM MODELO DOS COMPORTAMENTOS ESPERADOS
Transparência, trabalho em equipe, comunicação aberta e civilidade</p> |

Fonte: Leading a Culture of Safety: a blueprint for Success/American College of Healthcare Executives



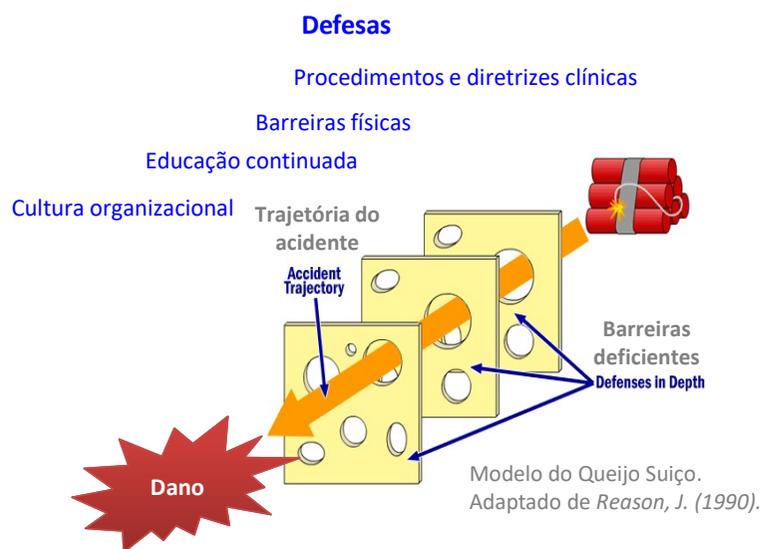
Estágios de evolução da cultura de segurança
Baseado Modelo de Maturidade (Hudon 2001)

PROQualis



Cultura

Cultura Não punitiva Aprendizado

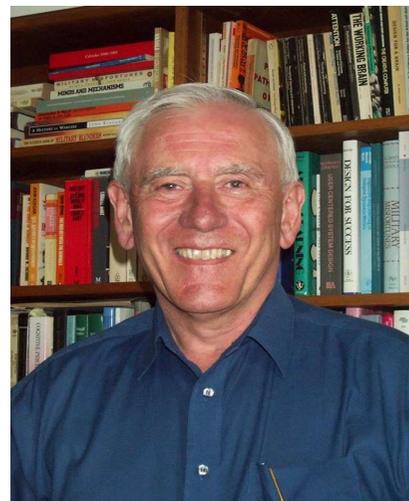


As Falhas

Ausência ou não implementação de diretrizes clínicas

Conhecimento inadequado e falta de oportunidades de formação

Ausência de liderança definida, ausência de estrutura que promova a coesão nas equipes de trabalho



Dr. James Reason, psicólogo britânico - Um Legado em Segurança da Aviação e Fatores Humanos
(01/05/1938 - 04/02/2025)



Cultura

Melhoria nos processos e nos sistemas



- Os profissionais de saúde cometem erros independentemente da capacidade e experiência;
- Errar faz parte da natureza humana;
- Sistemas a nosso favor;



"Embora não possamos mudar a condição humana, podemos mudar as condições em que os seres humanos funcionam". James Reason.



Cultura

Direitos dos Pacientes e Segurança do Paciente

Direitos do Paciente

- Permitem mitigar a assimetria de informação que marca os cuidados em saúde
- Diminuem riscos de hospitalização e de erros relacionados à medicação
- Aumenta a adesão ao tratamento
- Fomentam o modelo do cuidado centrado no paciente, cultura de saúde a partir de parceria
- Fundamentam-se no **cuidado centrado no paciente, na promoção da autonomia do paciente, no respeito às suas vontades e preferências**

18 ALBUQUERQUE, Aline. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá, 2016.

19 ALBUQUERQUE, Aline. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá, 2016.

20 EUROPEAN COMMISSION. Patients' Rights in the European Union Mapping eExercise Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016.

21 EUROPEAN COMMISSION. Patients' Rights in the European Union Mapping eExercise. Publications Office of the European Union, 2016.

DIREITOS DO PACIENTE

Direito de participar da tomada de decisão

Direito ao consentimento informado

Direito à segunda opinião

Direito de recusar tratamentos e procedimentos

Direito de acesso ao prontuário do paciente

Direito à confidencialidade dos dados pessoais

Direito ao cuidado em saúde com qualidade e segurança

Direito de não ser discriminado

Direito de apresentar uma queixa e direito à reparação



Cultura

Direitos dos Pacientes e Segurança do Paciente

Conversas com os colaboradores
Rounds Pontuais
Conversas em passagem de plantão
Integração de novos profissionais

Atualmente, grande parte dos hospitais promovem os direitos dos pacientes a fim de promover a qualidade do cuidado. (SCHYVE, 1996)

DIREITOS DOS PACIENTES VERA CRUZ

TODO PACIENTE TEM DIREITO A:

- 1 Ser identificado por nome completo, data de nascimento e quando aplicável, pelo nome social;
- 2 Receber cuidado respeitoso, oportuno, eficaz e apropriado, com manejo de dor de maneira pertinente;
- 3 Ser ouvido, compreendido em suas dúvidas e questionamentos e ter facilitado seu pedido para buscar segunda opinião se necessário;
- 4 Ser estimulado a participar das decisões sobre seu tratamento e indicar representante para tal quando não estiver em condições de se manifestar, de acordo com suas necessidades e valores;
- 5 Ser informado de forma clara, objetiva e compreensível sobre hipótese diagnóstica e possibilidades terapêuticas (riscos e benefícios) para a tomada de decisão apoiada conjunta de seu plano de cuidados;
- 6 Ter sua dignidade, privacidade e confidencialidade observadas em todas as etapas do cuidado, sem discriminação de qualquer natureza;
- 7 Usufruir de instalações hospitalares, práticas, processos, materiais e equipamentos seguros, profissionais qualificados e competentes para condições adequadas da prestação dos cuidados de saúde;
- 8 Ser acompanhado conforme prevê legislação vigente e/ou mediante necessidades e condições específicas;
- 9 Dispor de fluxo e canal para solicitar e receber documentos referentes aos registros de seu atendimento médico e assistencial;
- 10 Receber orientação acerca da continuidade de seu tratamento após alta hospitalar.

QUEREMOS FORTALECER RELAÇÃO DE CUIDADOS BASEADA EM PARCERIA

ESPERAMOS QUE O PACIENTE OU SEU REPRESENTANTE COMPROMETA-SE A:

- 1 Prestar informações precisas sobre seu histórico de saúde, medicamentos em uso, reações alérgicas, tratamentos anteriores e quaisquer outras pertinentes ao plano de tratamento definido;
- 2 Seguir as orientações prestadas pelos profissionais e equipes assistenciais com base nas decisões compartilhadas para o seu tratamento, visando alcançar os objetivos propostos;
- 3 Declarar ciência e anuência sobre riscos e benefícios frente a eventual recusa de procedimentos, exames ou tratamentos prestados pela equipe médica;
- 4 Observar os protocolos de segurança relacionados aos riscos assistenciais envolvidos em seu tratamento, tais como prevenção de quedas, jejum e dieta, entre outros;
- 5 Manifestar a qualquer momento dúvidas, questionamentos e perguntas a fim de esclarecer a continuidade de seus cuidados junto à equipe multiprofissional.

DISPONIBILIZAMOS VÁRIOS CANAIS PARA ESSA COMUNICAÇÃO, SE NECESSÁRIO: CONTATO COM LIDERANÇAS, OUVIDORIA E APLICATIVOS INSTITUCIONAIS PARA NOTIFICAR SITUAÇÕES ENVOLVENDO SEU ATENDIMENTO.



INTEGRANDO
**INTELIGÊNCIAS NA
GESTÃO DA SAÚDE**
15-17 ABR | 2025
ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)



Cultura

RDC nº 36, de 25 de julho de 2013

- Portaria 529 e RDC 36;
- Plano de Segurança;

Incentivo à notificação

Profissionais

Pacientes – Nova Prática em implantação

Ouvidoria

VERA CRUZ

NOTIFICAR FICOU AINDA MAIS FÁCIL!

Se você identificar um incidente ou uma circunstância de risco, notifique através da ícone de acesso ao sistema EPIMED na área de trabalho dos computadores ou pelo seu dispositivo móvel (celular ou tablet) utilizando o QR code.

A sua contribuição é essencial para a segurança do paciente e de todos nós!

Aponte a câmera do seu celular

Epimed solutions

34º CONGRESSO FEHOSP

INTEGRANDO INTELIGÊNCIAS NA GESTÃO DA SAÚDE

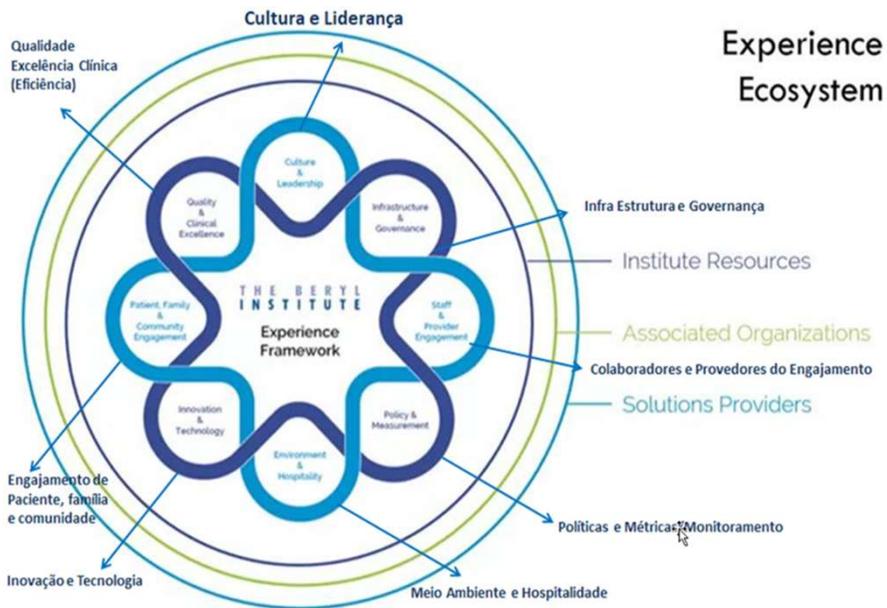
15-17 ABR | 2025

ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)

fehosp

Gerar valor para o paciente

Experiência Positiva



Segundo o *Beryl Institute*, comunidade global referência sobre o tema :

A experiência do paciente é a somatória de “todas as interações, moldadas pela cultura da organização, que influenciam a percepção do paciente por meio da continuidade do cuidado”.

ABRIL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE MAIS ACESSO E CUIDADO INTEGRADO

O tema da edição do ano 2025 é "Mais Acesso e Cuidado Integrado", com o slogan "Qualidade em Toda a Jornada!". O objetivo é debater e fortalecer estratégias que viabilizem o acesso oportuno e equitativo aos serviços de saúde, um cuidado seguro e centrado nas necessidades do paciente, assegurando a continuidade do cuidado.

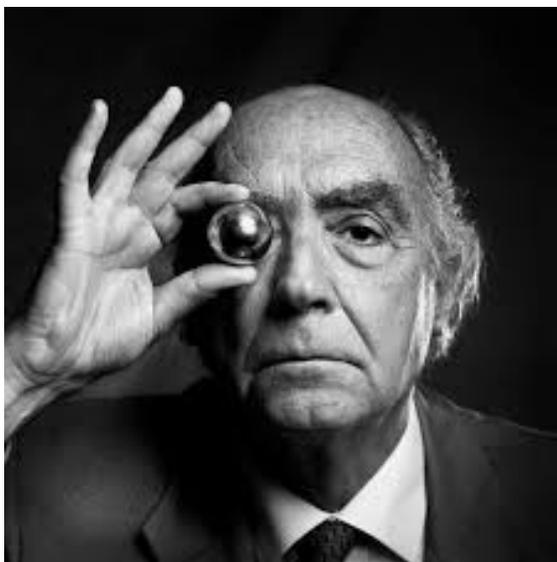






Estátua - Kaunas, Lituânia.

O semeador de estrelas. Importância de foco, identificação (luz no problema).



***Não tenhamos pressa, mas não
percamos tempo.
José Saramago.***



SAMSUNG



Images simulated

[LIVE
STREAM]

360°
LIVE
STREAM



INTEGRANDO
INTELIGÊNCIAS NA
GESTÃO DA SAÚDE

15-17 ABR | 2025
ROYAL PALM HALL, CAMPINAS (SP)

34°
CONGRESSO
FEHOSP

